

El rendimiento en la primera tarea (definido previamente) se logró en cada una de las mediciones tanto para novatos (pre-post sobre-entrenamiento) como para los expertos. El rendimiento de los expertos en STVE fue ID 0.78 (0.69-0.87). El rendimiento de los novatos fue significativamente mejor en la post-evaluación [ID-pre 0.48 (0.06-0.71) vs. ID-post 0.78 (0.48-0.95),  $p = 0.003$ ]. El sobre-entrenamiento consistió en 140 repeticiones (100-210) de PLI para los novatos, realizados en 8 horas (3-15). Al categorizar ID según el rendimiento de los expertos, los novatos con ID-post  $> 0.68$  lograron un mejor puntaje OSATS con un menor tiempo operatorio que los novatos con ID-post  $< 0.65$  ( $p = 0.007$  y  $p = 0.089$ , respectivamente).

**Conclusión:** La medición de automaticidad es posible utilizando una STVE. Este instrumento fue confiable y posee validez de apariencia, contenido y constructo. Un índice de detectabilidad mayor a 0.68 podría ser un punto de corte que se correlacionaría con un rendimiento superior en la tarea primaria. Este instrumento mide rendimiento en habilidades laparoscópicas y, junto al uso de indicadores convencionales, define con mayor precisión niveles avanzados de destrezas (experto). Se requieren más estudios aplicando esta STVE para alcanzar validez externa al reproducir nuestros resultados.

## EVALUACIÓN DE LA ENSEÑANZA EN GRUPO PEQUEÑO (SEMINARIOS) POR RESIDENTES DE ESPECIALIDAD DURANTE SU ROTACIÓN POR LA UNIDAD PACIENTE CRÍTICO ADULTO DEL HOSPITAL CLÍNICO U DE CHILE

Carolina Ruiz y Maz Andresen

*Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile*

**Introducción:** La enseñanza en grupo pequeño (EGP) es una metodología muy utilizada en postgrado. La EGP implica que varios estudiantes (habitualmente máximo 10) interactúan y trabajan para lograr objetivos comunes de aprendizaje, bajo la conducción de un facilitador (docente). Esta metodología corresponde aprendizaje activo “centrado en el estudiante”. Un tipo de EGP son los seminarios. Dentro de los desafíos de la EGP están la necesidad de tiempo, personal y espacio, las habilidades que debe tener el facilitador (fomentar la participación, interactuar con todos los estudiantes, delegar responsabilidades a estos, etc.) y el riesgo de que se transformen en pequeñas clases magistrales. El objetivo del presente estudio es conocer la evolución de los becados de especialidad (medicina interna, cirugía, anestesia, urgencia y neurocirugía) de los seminarios (EGP) que tienen durante su rotación por la UPC del HCUC (8 seminarios/mes).

**Metodología:** Desde marzo a octubre del 2014 tras completar la rotación y realizar los seminarios, los becados llenaron una encuesta (rúbrica) anónima de evaluación. La encuesta incluye preguntas sobre la organización de los seminarios y sobre su utilidad como herramienta de aprendizaje. Evaluación de los seminarios de Medicina Intensiva Califique del 1 al 5 (1 = nunca, 2 = rara vez, 3 = regular, 4 = casi siempre, 5 = siempre): 1) los seminarios realizados fueron acordes a los objetivos/

contenidos del programa de la rotación; 2) los seminarios se realizaron en las fechas programadas; 3) en caso de suspensión de un seminario, se le avisó oportunamente; 4) en caso de suspensión de un seminario, se pudo recuperar; 5) los docentes explicaron claramente los contenidos del seminario; 6) durante los seminarios hubo un tiempo adecuado para resolver dudas; 7) tuvo dificultades para poder asistir a los seminarios debido a actividades clínicas de la rotación; 8) tuvo dificultades para poder asistir a los seminarios debido a actividades de su programa de beca; 9) estudió previo a la realización del seminario; 10) el seminario le permitió aclarar conceptos y resolver dudas.

**Resultados:** La encuesta fue respondida por 89 becados (7 a 11 becados rotaron/mes).

**Conclusiones:** Esta actividad fue bien evaluada por los becados, tanto en las preguntas sobre su utilidad como herramienta de aprendizaje, como en aquellas sobre su organización. Un punto importante a mejorar, es que la mayoría de los becados refiere que solo estudio en forma regular o rara vez antes del seminario, lo que claramente dificulta su participación activa en estos.

## DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA EFECTUADA POR LOS RESIDENTES DE MEDICINA GENERAL FAMILIAR DE LA UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO DURANTE EL MEGAINCENDIO DE LOS DÍAS 12, 13 Y 14 DE ABRIL DEL AÑO 2014

Laura Villares y Rodrigo Manzano Barrientos

*Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile*

El 12 de abril del 2014 se desata en los cerros de Valparaíso uno de los incendios más devastadores que la ciudad puerto recuerde, con una rápida propagación y alcanzando magnitudes no imaginadas se define la situación de catástrofe y se activa la red de respuesta desde múltiples áreas. En este contexto, los residentes de la Especialidad de Medicina General y Familiar de la Universidad de Valparaíso somos llamados a cumplir un rol central en la articulación de la ayuda de los afectados por este desastre. Luego de ocho semanas de intensa y satisfactoria labor en terreno se obtienen resultados hacia la comunidad, pero a la vez de un importante aprendizaje profesional. Más allá del voluntarismo y la solidaridad, se va gestando un trabajo interesante en distintas áreas de competencias de la residencia como la gestión, administración, coordinación intersectorial, vigilancia epidemiológica, trabajo en equipo y participación comunitaria, entre otras. Desde asumir un rol de liderazgo frente al equipo del puesto de salud, primer desafío, la labor fue fluidamente transformándose, con un aprendizaje implícito potente, matizado por la desorganización de unos primeros días muy agitados. Las competencias que son parte de nuestra especialidad fueron necesariamente desplegadas y puestas en práctica en un escenario complejo; la capacidad de organizar, planificar, supervisar, registrar se superpone a la continua labor asistencial. El crecimiento logrado luego de esta experiencia se manifiesta especialmente en la gestión en red y el trabajo social y comunitario, marcando un hito en nuestra formación como residentes. Donde además se plasmaron

vivamente los principios rectores de la medicina familiar en cada acto, logrando la continuidad de los cuidados, con un enfoque familiar, integral y holístico, fuertemente entrelazado a la permanente educación para la salud, promoción y prevención.

**Conclusión:** Este trabajo muestra una experiencia de aprendizaje en la práctica, con desarrollo de competencias y potencialidades inherentes a la formación profesional, pero con un gran acento en el manejo de catástrofes o situaciones de emergencia a nivel poblacional. Y pone en la palestra la discusión acerca del rol del residente de Medicina Familiar en este tipo de situaciones, así como también la necesidad de involucrar en los programas de especialidad la formación y preparación de profesionales ante eventuales desastres naturales.

**Objetivos:** 1) Describir la experiencia realizada por los residentes de medicina familiar de la universidad de Valparaíso durante el incendio de los días 12 y 13 de abril en el contexto formativo. 2) Analizar la experiencia ejecutada con el fin de aportar la discusión sobre la incorporación de la materia de gestión de desastres en las mallas curriculares.

## USO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN LA FORMACIÓN DE RESIDENTES MÉDICOS

Galo Berzain, Francisco Domingo Vazquez Martinez,  
Francisco Javier Quiroz Hernandez  
y Jose Abel Acosta Alarcon  
*Universidad Veracruzana, Xalapa, Veracruz, México*

**Antecedentes:** La Universidad Veracruzana avala diecisiete programas de especialidades médicas y siendo congruente con el componente de eLearning de la Estrategia y Plan de acción sobre Salud (2012-2017) de la Organización Panamericana de la Salud, hace uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) para facilitar los procesos de educación en salud.

**Objetivo general:** Generar una Red de Teleeducación utilizando plataformas en línea (learning management systems) y videoconferencia vía Web, fortaleciendo los procesos educativos para formación de profesores y residentes médicos.

**Metodología:** Aprovechamiento de la plataforma Eminus V3.0 (aula virtual) y Blackboard Collaborate (videoconferencia), ambos para generar sesiones clínicas y cursos en línea. Capacitación en uso de estas herramientas a 96 profesores, ubicados en las cinco regiones que opera la Universidad Veracruzana.

**Resultados:** Del 2012 al 2014 generación de 279 aulas virtuales y 121 videoconferencias dirigidas a residentes médicos, y 53 videoconferencias en tópicos de salud pública, medicina, y telemedicina abiertas a diversos profesionales de la salud.

**Discusión:** El uso de las TIC en la formación de médicos especialistas en la Universidad Veracruzana tiene poco menos de tres años y a pesar de existir aún alguna resistencia para su empleo, cada vez se acepta con mayor convicción que estas son una opción que facilita el acceso a la capacitación.

**Conclusiones:** Las TIC ya son parte de la formación de los médicos residentes en la UV, su uso está en aumento y su impacto en el aprendizaje de los residentes será motivo de una línea de investigación futura.